

南京市某区疾病预防控制工作绩效评估分析及建议

亓晓雨^{1,2}, 陈家应¹

(1.南京医科大学公共卫生学院,江苏 南京 210029;2.南京市玄武区疾病预防控制中心,江苏 南京 210016)

摘要:依据卫生部《疾病预防控制工作绩效评估标准》,对南京市某区2008~2010年疾病预防控制工作进行了绩效评估,收集并分析了绩效评估结果,发现该区疾病预防控制工作绩效整体呈上升趋势,疾病预防控制体系得到加强,疾病防控能力明显提高,但仍然存在社会环境和工作基础有待优化、能力建设尚不适应发展需求、应用研究能力有待提高、指标体系有待完善等问题,并就该区疾控工作中存在的问题提出了相应的建议。

关键词:疾病预防控制;绩效评估;绩效

中图分类号: R197.2

文献标识码: A

文章编号: 1671-0479(2012)05-348-004

2000年世界卫生组织(WHO)《health system: improving performance》^[1]提出一种全新的、先进的卫生系统绩效评估方法^[2]。2008年12月,国家卫生部下发了《各级疾病预防控制中心基本职责》和《疾病预防控制工作绩效评估标准》,确定了各级疾病预防控制中心基本职责和疾病预防控制工作绩效评估标准,并制定了详细的绩效评估工作方案。至此,绩效评估(performance assessment)、绩效管理(performance management)被我国疾控机构广泛应用。

一、绩效评估实施

为了加强对区疾病预防控制工作的绩效评估,2010年南京市某区按照市的统一部署,对2008、2009年度疾病预防控制工作进行绩效评估。制定下发了《疾病预防控制工作绩效评估实施方案》,成立绩考工作领导小组,层层分解任务目标并制定时间进度表和指标分解方案,责任明确到人,通过收集资料、验证核实、综合分析、录入数据,清理各类工作措施、各种预案、各项要求,对照评分标准严格打分,发现工作中的差距和不足;绩效评估报告阶段,按照全面系统、真实客观的原则,完成绩效评估实施总结和自我评估报告,并迎接了市专家组的现场考核。2011年完成了2010年度疾病预防控制工作绩效评估,并按卫生部要求将绩效评估工作纳入常态管理。

绩效评估工作共分为三个阶段:①准备阶段,包

括制定方案、落实组织和收集资料等环节;②实施阶段,包括数据填报、质量控制和验证核实等环节;③反馈阶段,包括综合评价、绩效诊断、持续改进等环节。上述各个步骤相互联系、互为支持。

二、疾病预防控制工作绩效实现情况

因研究地区(南京市某区)无农业人口,亦不属于饮水型氟、砷中毒病区和燃煤污染型地方性氟、砷中毒病区,同时无血防任务,经标化后,实际适用的指标为区域指标15项、机构指标95项。

(一)区域指标实现情况

在15个区域指标中,2008~2010年产生变异的指标有5个,分别是传染病总发病率、居民健康档案建档覆盖率、慢性病病人规范管理率、新建改(扩)建项目卫生学评价率和疾病预防控制经费投入占地方财政经常性支出的比例;达标指标增加2个,分别是传染病总发病率和新建改(扩)建项目卫生学评价率;指标进步3个,传染病总发病率逐年递减、慢性病病人规范管理率明显提高和新建改(扩)建项目卫生学评价率;退步指标1个,疾病预防控制经费投入占地方财政经常性支出的比例2010年低于2009年。2008~2010年指标实现情况详见表1,传染病预防控制、健康危害因素监测评价与干预指标相关工作水平明显加强,运行保障等指标相关工作有待加强。

(二)机构指标实现情况

收稿日期:2012-08-17

作者简介:亓晓雨(1983-),女,江苏南京人,南京医科大学公共卫生学院 MPH 学员。

表1 2008~2010年度研究地区区域指标目标值实现情况

指标类别	指标总数	实现目标值的指标数		
		2008年	2009年	2010年
传染病预防控制	2	1	2	2
慢性非传染性疾病预防控制	2	2	2	2
突发公共卫生事件处置	2	2	2	2
健康危害因素监测评价与干预	2	0	1	1
健康教育和健康促进	2	2	2	2
运行保障	5	4	4	3
合计	15	11	13	12

注:“实现目标值”指达到绩效评估指标要求。

在95个机构指标中,2008~2010年产生变异的指标有30个;达标指标增加2个,分别为数据分析评价指数和继续医学教育合格率。指标进步22个,指标退步5个(为感染者、病人及其家庭提供关怀、支持和服务的比例,新涂阳病人发现率,寄生虫人群感染率,目标人群行为干预指数和现场流行病学调查人员比例),2008~2010年实现目标情况详见表2。技术指导与应用研究等指标相关工作有所上升,但综合指标等指标相关工作有待加强,疾病预防与控制等指标相关工作仍有提升空间。

(三)总体绩效情况

2008~2010年研究地区疾病预防控制工作绩效得分和绩效完成度如表3所示,区域绩效存在明显波

表2 2008~2010年度研究地区机构指标目标值实现情况

指标类别	指标总数	实现目标值的指标数		
		2008年	2009年	2010年
疾病预防与控制	46	44	43	43
公共卫生突发事件应急处置	6	5	5	5
信息管理	6	4	4	6
健康危害因素监测与控制	11	7	7	7
实验室检验	5	5	5	5
健康教育和健康促进	3	3	3	3
技术指导与应用研究	7	4	5	5
综合指标	11	7	7	7
合计	95	79	79	81

注:“实现目标值”指达到绩效评估指标要求。

动,但机构绩效整体呈上升趋势;区域绩效完成度大幅提高,机构绩效完成度较为稳定。从区域绩效评估的结果看,区域绩效总体低于机构绩效,区域绩效评估平均得分为91.43分,低于疾控中心的92.51分,平均完成度为86.65%,低于疾控中心的89.23%;2008、2010年区域绩效得分和绩效完成度均低于同年机构成绩。分析其原因,可能由于区域绩效需要其他医疗卫生机构及政府相关部门和社会各方面的配合^[3],受外界制约因素较多,机构绩效主要体现了本级机构履行基本职责的情况,受外界因素影响较小。

表3 2008~2010年度研究地区疾病预防控制工作总体绩效情况

年度	绩效得分(分)			绩效完成度(%)		
	平均	区域	机构	平均	区域	机构
2008	90.62	89.93	91.31	84.64	81.16	88.13
2009	94.37	95.44	93.30	90.21	90.67	89.75
2010	90.93	88.93	92.92	88.96	88.11	89.80
平均		91.43	92.51		86.65	89.23

注:绩效得分是考虑各指标在实际工作中的权重后所得的综合得分,即各指标完成度与该指标权重的乘积;绩效完成度是指各指标实现绩效评估标准值的平均程度,即指标实际值/指标目标值的比值×100%,反映疾控各项工作指标总体的完成情况。

三、绩效评估意义

(一)增强履职意识,绩效整体呈上升趋势

与2008年相比,2010年实现目标值的指标总数增加了3个,平均绩效完成度增加了4.32%,政府和机构履职意识增强。在15个区域指标中,2008~2010年产生变异的指标有5个,传染病预防控制、健康危害因素监测评价与干预相关工作水平明显加强,指标绩效完成度分别提高了21.28%、50.00%;在95个机构指标中,2008~2010年产生变异的指标有30个,疾病预防控制、突发事件应急处置、信息管理工作水平小幅提高,技术指导与应用研究指标平均完成度提高明显,较2008年提高了18.1%。

(二)加强了体系建设,筹资机制、人才队伍建设不断完善

筹资机制基本建立,研究地区疾控中心财政拨款占年度支出比例为100%。2007~2010年本级财政拨款给疾控机构各类经费分别为793.72万元、842.69万元、963.95万元和913.47万元,排除2009年甲型H1N1流感防控经费157.25万元影响,2007~2010年政府对疾控工作的投入基本呈逐年递增状态。防治专项经费拨款逐年递增,2008~2010年依次为88.20万元、121.83万元和126.22万元。

专业技术队伍建设不断完善,2010年本科以上学历比例占57.9%,较《关于加强卫生人才队伍建设的意见》县级疾控中心标准高22.9%,与2008年

(52.38%)相比明显提高;高级职称比例占22.22%,与2008年(14.29%)相比人力结构明显优化。

(三)疾病防控能力建设成果显著

突发公共卫生事件应急处置及时规范,预案体系完整,已具备13类139个应急预案,涉及传染病病种18种;信息利用率高达100%;食品污染监测率、生活饮用水监测率、学生常见病防治督导覆盖率3项指标均达100%;实验室A类检验项目开展率达到85.6%,检验设备达标率94.87%;重点卫生宣传活动工作的平均完成度为97.8%,目标人群重点卫生防病知识知晓率为81%;现场专业技术人员下基层指导天数平均为62天,对基层机构工作指导覆盖率平均达100%。

四、存在问题与建议

(一)社会环境和工作基础有待优化

财政投入增长滞后于社会经济增长,经常性维持经费投入仍显不足,2008、2009年度人均财政拨款逐年递减,分别为-2.89%、-10.72%,均低于同期地方财政经常性支出增长率(5.01%、6.64%)。人力资源总量不足、结构不够合理,目前区疾控中心核定编制为24人,实际在编人员为45人,每万人服务人口配备的疾病预防控人员为0.69人。人员结构仍然不合理,部分专业人员配置不合理,从事慢性病防制的人员仅占6.67%,健康教育人员仅占4.44%。房屋、设施配置远不能适应工作需要,区疾控中心受整体业务用房限制,实验室用房不达标。

(二)疾病预防控制能力建设尚不适应发展需求

应急物品储备尚不完备,区疾控中心传染病控制、中毒处置、队伍保障三类应急物品实际储备物资价值偏低;健康危害因素监测工作薄弱,健康危害因素监测与干预工作的平均完成度仅为63.64%,职业危害检查、放射监测工作由于管理体制变革、指令性计划不明确和经费投入不足等原因未开展。

(三)应用研究能力有待提高

职工日常工作中学习主动总结归纳能力不强,不升职称就不撰写论文的心理普遍存在,2008~2010年专业人员人均发表论文分别为0.03、0.11和

0.16篇,虽有大幅提升,但距离绩效评估的要求(0.5篇/人)仍有很大差距;受人员、经费、资质等多方限制,近年来甚少获得科研项目,科研项目和科研成果获奖的完成情况均为0。

(四)指标体系有待完善

根据卫生部下发的《各级疾控机构基本职责》和《区县疾病预防控制工作绩效评估标准》,疾控中心有七大公共职责,其中县级疾控中心工作内容为211项,但结合地区实际情况,部分工作实际要求存在显著差异;部分资料数据采集难度大,如居民基本卫生防病知识知晓率;部分指标不适用于区县疾控机构或区县卫生部门,如疾控经费投入占地方财政经常性支出的比例;部分指标影响因素众多,统计口径不明。

改善疾控工作绩效不能简单地从机构一个角度来谈,应该上升到社会大卫生的高度,从发展和谐社会角度出发,应加快建立组织机构保障、薪酬制度、人事制度、激励制度^[4]、继续教育制度、反馈制度^[5]等保障机制,确保绩效管理实施的整体性。提高公共卫生机构绩效水平,仅开展绩效评估远远不够,必须建立绩效管理系统。为达到不断改进服务质量、提高服务效率的目标,需要不断强化政府、机构负责人及员工的绩效意识,全面推进绩效管理的四个环节:绩效目标制定、绩效实施、绩效评估和绩效反馈,同时重视员工参与,完善绩效评估方案。为机构改进服务质量和绩效提供客观有效的管理工具,为决策者进行卫生规划提供决策的信息支持。

参考文献

- [1] 世界卫生组织. 2000年世界卫生报告[R]. 2000
- [2] 任 苒. 卫生系统绩效评估及其思考[J]. 医学与哲学, 2001, 22(4): 19-22
- [3] 刘 蕊. 如何进行绩效管理[M]. 北京: 北京大学出版社, 2004: 93-115
- [4] 刘艳瑞, 郝艳华, 吴群红, 等. 疾病预防控制机构绩效考核现状调查及存在问题分析 [J]. 中国卫生经济, 2010, 29(2): 66-68
- [5] 崔晓凌. 从溯源性绩效考核浅谈疾控长效绩效管理[J]. 基层医学论坛, 2011, 15(2): 178-180

Analysis and suggestion of performance assessment of disease prevention and control work in a district of Nanjing city

QI Xiao-yu^{1,2}, CHEN Jia-ying¹

(1.School of Public Health, Nanjing Medical University, Nanjing 210029; 2. Xuanwu District Center for Disease Prevention and Control, Nanjing 210016, China)

Abstract: According to “The Performance Evaluation Criteria of Disease Prevention and Control Work” by Chinese Ministry of Health, the performance of disease prevention and control work in a district from 2008 to 2010 was assessed and the evaluation results were collected and analyzed. The results showed that disease prevention and control system and capabilities had been strengthened significantly, but the social environment, working basis, capacity building and the applied research still needed to be improved. Finally, appropriate suggestion was provided for the existing problems.

Key words: disease prevention and control; performance assessment; performance

我校科学研究水平又上新台阶

近日,自然杂志出版集团(Nature Publishing Group)发布了名为《自然出版指数 2010, 中国》(Nature Publishing Index 2010, China)的报告,这份报告以 2010 年度在《自然》系列刊物上发表的论文数量为依据,对中国和亚太地区的城市和科研机构进行了排名统计。

在“前 20 个城市”(Top Twenty Cities)排名一栏中,北京、上海在《自然》系列杂志上发表论文数位列第一第二位;南京名列第三位,发表论文的 3 所大学分别是南京大学、东南大学和南京医科大学。

在“中国 110 所研究机构”(Top 110 Institutions)排名中,南京医科大学名列第 16 位。

在“亚太地区前 200 所研究机构”(Asia-Pacific Top 200 Institutions)排名中,南京医科大学名列第 60 位。

在“《自然》系列刊物发表文章的机构”(Top Institutions by Nature Journal)排名中,南京医科大学在《Nature Medicine》期刊上发表文章的排名位列第一(2009-2010 年度)。

南京医科大学进入《自然出版指数 2010, 中国》排名,说明近年来我校的科研工作呈现了快速发展的态势,特别是“十一五”期间,科学研究的原始创新水平有了很大的提高,得到国际同行的认可,在全球学术界崭露头角。